

## 論文審査の要旨及び担当者

報告番号	(甲) 乙 第	号	氏 名	中 尾 重 嗣
論文審査担当者 主 査 精神神経科学 三 村 将 衛生学公衆衛生学 武 林 亨 内科学 中 原 仁 医療政策・管理学 宮 田 裕 章 学力確認担当者： 審査委員長：武林 亨 試問日：平成31年 1月29日				
(論文審査の要旨)				
論文題名：Web-Based Cognitive Behavioral Therapy Blended With Face-to-Face Sessions for Major Depression: Randomized Controlled Trial (うつ病に対するインターネット支援型認知行動療法：ランダム化比較試験)				
<p>本論文では、うつ病に対するインターネット支援型認知行動療法（以下ICBT）の有効性を評価するために、waiting-listを対照におき、40名のうつ病外来患者を対象とした12週間のランダム化比較試験（ICBT群20名・waiting-list群20名）を実施した。介入終了12週時のハミルトンうつ病症状評価尺度(HAMD)の改善得点はwaiting-list群と比較してICBT群は有意な改善を示した（<math>p=0.002</math>）。また、介入および追跡期間での脱落や重篤な有害事象を認めなかった。</p> <p>審査では、まず対照群をwaiting-listに設定した理由について問われた。認知行動療法はうつ病患者に対して効果が証明された治療となっているため倫理面を考慮したこと、および症例の集積性を加味してwaiting-listを利用した、と回答された。次に、被験者に薬物療法治療抵抗性うつ病患者を選択した理由について問われた。わが国のうつ病治療では初期治療に抗うつ薬が使用されることが多く、試験を実施した医療機関は2次医療機関であるためこの現状を反映した上で研究計画を立てた、と回答された。さらに被験者の認知行動療法への期待が効果に影響を及ぼす可能性について問われた。これには先行研究で、認知行動療法への期待と有効性には相関がないこと、一方で継続率には関係があることが示されている、と回答された。被験者のリクルート方法について問われた。広告などを利用せず、実施医療機関を来院した患者を対象にリクルートされた、と回答された。待機群の被験者が待機期間中に、認知行動療法の学習をしている可能性およびその影響について問われた。待機期間中に書籍やwebなどから学習している可能性は否定できないが、ICBT群でも同様の条件であるため結果には影響しないと考える、と回答された。主要評価項目以外の項目で有意差が生じなかった理由について問われた。症例数は主要評価項目をもとに算出していたため、そのほかの評価項目では検出力が不足していた可能性がある、と回答された。さらに、主要評価項目を電話評価で行ったことの妥当性を問われた。HAMDは多くの研究で電話評価がなされており、信頼性が確保されている、と回答された。最後に、本論文での研究に関して今後の展開について問われた。通常の認知行動療法よりも簡便に実施ができるため初学者などで実施可能かを評価すること、対照群を通常の認知行動療法とすること、長期予後进行评估することなどを計画していると回答された。</p> <p>以上、本研究は検討すべき課題が残されているものの、ICBTの有効性と安全性が示唆され、また認知行動療法の普及に寄与しうるプログラムを開発した点で、非常に有意義な研究であると評価された。</p>				